Coulommiers

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PREFECTURE DE SEINE ET MARNE

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

CONTRAT LOCAL DE SANTE

Entre

Le Maire De Coulommiers,

Le Préfet De Seine Et Marne

et

Le Directeur Général de L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France,

SOMMAIRE

- **PREAMBULE : LE CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE COULOMMIERS**

1. Présentation des éléments de diagnostic partagé entre les cosignataires
2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé

- **LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE COULOMMIERS**

Titre 1 : Champ du contrat
Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires
Titre 3 : Durée, suivi et révision du Contrat

ANNEXES : Fiches actions pour chacune des actions du Contrat Local de Santé

Fiche action n°1 : organiser les ressources autour de la réalisation du diagnostic.

Fiche action n°2 : repérer les transversalités, synergies et partenaires mobilisables localement.

Fiche action n°3 : déterminer les actions prioritaires en vue de la signature du Contrat Local de Santé pluriannuel.

Fiche action n°4 : proposer la formalisation du Contrat Local de Santé pluriannuel.

Préambule : Le contexte du CLS de Coulommiers

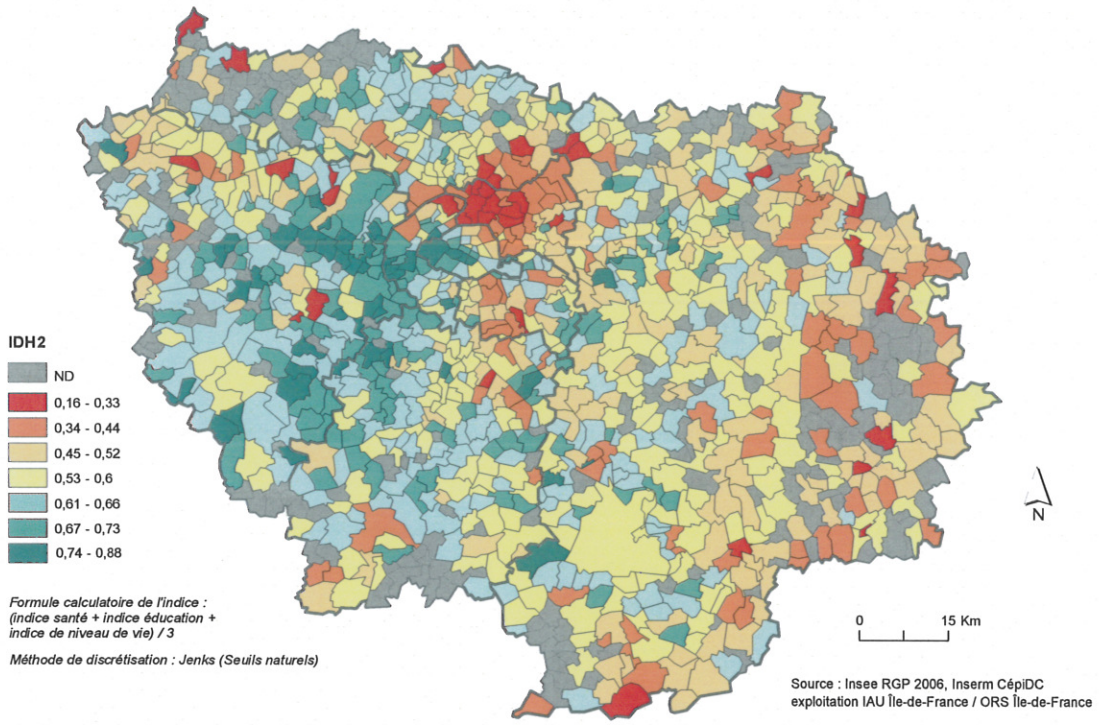
1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

L'indice de développement humain (IDH2) :

Données 2006

L'indice de Développement Humain (IDH2)

Coulommiers	Seine et Marne	Ile-de-France	France Métropolitaine
0,40	0,54	0,57	0,51


IDH2
ND
0,16 - 0,33
0,34 - 0,44
0,45 - 0,52
0,53 - 0,6
0,61 - 0,66
0,67 - 0,73
0,74 - 0,88
Formule calculatoire de l'indice : (indice santé + indice éducation + indice de niveau de vie) / 3
Méthode de discrétisation : Jenks (Seuils naturels)
N
0
15 Km
Source : Insee RGP 2006, Inserm CépiDC exploitation IAU Île-de-France / ORS Île-de-France

Mode calculatoire et indicateurs utilisés dans l'IDH-2

Dimensions du développement humain	Indicateurs choisis	Valeur plancher	Valeur plafond	Mode calculatoire des indices (entre 0 et 1)
Santé	Espérance de vie à la naissance	65 ans	90 ans	Indice santé = (valeur- 65) / (90- 25)
Éducation	% pop. > 15 ans sortie du système scolaire et diplômée	70 %	100 %	Indice éducation = (Valeur- 70) / (100-70)
Revenu	Revenu imposable médian des ménages par unité de consommation	5000 €	40000 €	Indice revenus = [log (valeur) – log (5000)] / [log (40.000) – log (5000)]

La valeur de l'IDH est la moyenne des indices obtenus pour chacune des trois dimensions : **IDH-2 = (indice santé + indice éducation+ indice revenus) / 3.**

Sources : Insee RP 1999 et 2006, Insee - DGI, données de mortalité toutes causes Inserm-CépiDc - Insee, exploitation réalisée par l'ORS Île-de-

Cet indice est faible en 2006 sur la ville de Coulommiers : 0,40 pour un indicateur de 0,54 en Seine et Marne (0,57 en IDF - 0,51 France métropolitaine).

Les trois indicateurs qui le composent sont défavorables aux habitants de la commune :

- l'espérance de vie à la naissance des habitants de Coulommiers est inférieure surtout pour les hommes à celle du département, de la région et au niveau national.

- La part des personnes de plus de 15 ans sans diplômes est importante : 25,1% et est supérieure aux indicateurs départementaux, régionaux et nationaux (18,5-18,1-19,1).

- Le revenu imposable médian des ménages par unité de consommation est de 16 958€ en 2008 alors qu'il est de 20 644€ dans le département, 21 234€ en IDF et 18 129€ en France métropolitaine.

La Ville de Coulommiers présente donc certains freins dans la capacité notamment à bénéficier d'une vie longue et saine, à accéder à l'éducation et aux connaissances et à accéder aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent, qui l'empêchent de répondre totalement aux critères de développement humain au sens de l'ONU.

Partie I : les données démographiques :

La population :

Données 2007

La population de Coulommiers a atteint 14 565 habitants en 2012, elle est en augmentation continue depuis les années 70 (11 263 habitants en 1968, 13 087 en 1990 et 13 844 en 1999).

L'indice de vieillissement de la population est très élevé au regard du département et de la région IDF : 85,3 pour 54 dans le 77 et 65,1 en IDF.

Le taux de fécondité (5,5 pour 100 femmes en 2006) est inférieur aux données départementales et régionales et comparables au taux national.

L'âge moyen des mères à la naissance (29,5 ans) y est plus jeune et ainsi la part des naissances de mères âgées de moins de 25 ans est plus élevée (21,7%) pour une moyenne nationale de 15,3%.

La part des familles monoparentales est de 18,6% pour un taux francilien de 16,1%.

Les allocataires des prestations légales CAF :

Les allocataires représentent 21,1% des ménages et 3,4% d'entre eux perçoivent le RSA, ce taux étant élevé au regard de la Seine-et-Marne (1,5%) et de l'IDF (0,9%).

25,5% des allocataires ont un revenu constitué à plus de 50% de prestation sociales et 15,1% à 100%.

Ces données viennent renforcer celles mises en lumière par l'IDH2 sur la situation sociale des habitants de Coulommiers. De manière générale, même si la ville n'est pas marquée par des difficultés économiques importantes, sa population tend à se fragiliser, nécessitant de ce fait une attention constante.

Partie II : les déterminants de santé :

L'éducation :

25,1 % des personnes de 15 ans et plus (non scolarisées ou scolarisées jusqu'en primaire ou collège) sont sans diplôme en 2007. Ce taux est très important sur la commune.

La part des moins de 26 ans sur le nombre total de demandeurs d'emploi a néanmoins régressé de 3 points entre septembre 2009 et septembre 2010, passant de 31,56 % à 28,53 %. Le territoire enregistre toutefois des besoins en matière de formation et d'orientation, comptabilisant un niveau de formation plutôt bas avec 48 % de la population qui n'a pas de diplôme supérieur au BEPC/CAP ou BEP.

La population active :

Données 2007

64% de la population active est constituée d'employés et d'ouvriers.

Parmi les actifs 90,5% des hommes et 94,4% des femmes sont salariés. 10,5% des femmes sont en CDD, ce chiffre est supérieur aux taux du département (8%) et de l'IDF (9,6%) montrant une plus grande précarité de l'emploi féminin sur la commune de Coulommiers.

Le taux de chômage (données 2007) pour les hommes de 13,9% et pour les femmes de 15,4% se situe à un niveau très élevé dans un contexte seine et marnais plutôt en deçà des taux régionaux.

Les taux de retraités ou préretraités sont élevés : 22,5% des hommes et 29% des femmes, ce qui est cohérent avec la structure de la population columérienne.

La population active à Coulommiers a toutefois augmenté entre 1999 et 2006, passant de 8 753 à 8 976 actifs pour une part de population active qui atteint, en 2006, les 72 %.

Le niveau de vie à travers les revenus :

Données 2007

Les revenus sont inférieurs aux données départementales, régionales et nationales. 48,7% des foyers fiscaux sont non imposables et 18,1% de la population vit dans un foyer à bas revenus, le taux seine et marnais est de 11,2% et l'impact est important sur le niveau de vie des enfants puisque 33,5% des 0-17 ans vivent dans un foyer à bas revenu.

Le taux de bénéficiaires de la CMUC dans la population est de 6,7% en données 2009 pour un taux de 6% en IDF mais seulement de 4% dans le département.

Le logement / l'habitat :

Données 2005

Les habitants de Coulommiers sont plutôt logés en résidence principale dans le parc privé (64,7%) mais ce taux reste bas au regard du taux seine et marnais (81% comparable au taux national) et du taux francilien (75,3%). Ce sont les locataires du privé qui occupent le plus fréquemment des logements potentiellement indignes (73,3%). Le taux de ménages en sur occupation est de 0,7%, pour un taux francilien de 3,5%. Ce taux est en deçà du taux du 77 et du taux national (1,2%).

La Ville de Coulommiers compte 38 % de logements sociaux sur l'ensemble de la commune.

L'offre de soins ambulatoire :

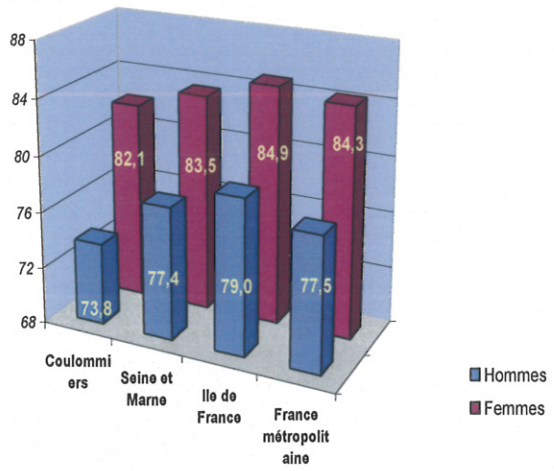
Données 2009

La ville de Coulommiers est plutôt bien dotée en termes de densité médicale par rapport à l'ensemble de la Seine et Marne et de l'IDF. Seuls 35,3% des généralistes exercent en secteur 1 ; ce taux est très inférieur à celui du département (69,6%). Dans une commune où les revenus sont plutôt faibles et où les bénéficiaires de la CMUC sont nombreux, cette donnée est plutôt défavorable en termes d'accès aux soins de premier recours. Néanmoins, il est important de souligner que ces médecins sont plus de 50% à avoir 55 ans et plus. Le risque d'une désertification médicale dans les prochaines années reste par conséquent très présent.

Partie III : l'état de santé :

L'espérance de vie :

L'espérance de vie à la naissance



Source : Insee - 2007

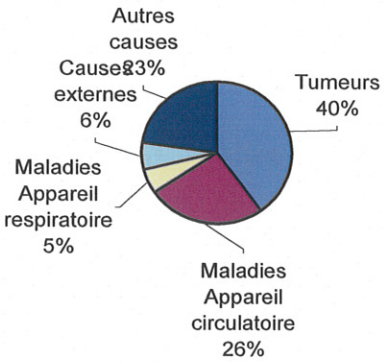
L'espérance de vie à la naissance est de 73,8 ans pour les hommes à Coulommiers, inférieure à celle des seine et marnais et des français. L'écart à la moyenne IDF est encore plus élevé puisqu'il est de 5,2 ans.

Concernant les femmes, elle est de 82,1 ans et si les écarts aux moyennes sont moins marqués, ils restent néanmoins notables (83,5 ans pour le 77, 84,3 ans au plan national et 84,9 ans en IDF).

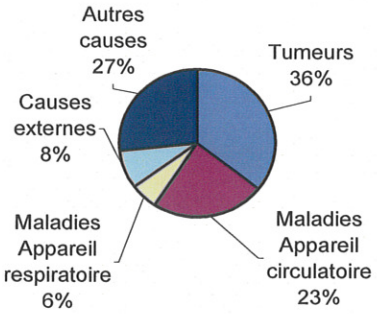
La mortalité :

Répartition des décès par principales causes
- Hommes -

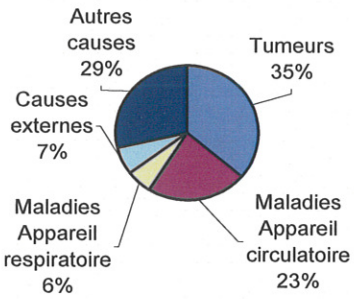
Coulommiers



Seine et Marne



Ile de France



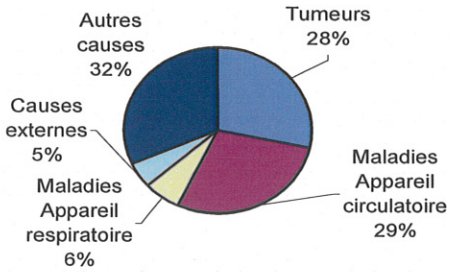
Concernant les hommes, l'indice comparatif de mortalité (ICM) est défavorable par rapport à l'IDF : 1,38 toutes causes confondues.

Les maladies de l'appareil circulatoire sont particulièrement marquées en terme d'ICM : 1,52 et entraînent une surmortalité par rapport aux taux départementaux et régionaux et induisent une surmortalité de plus de 5% par rapport au seuil.

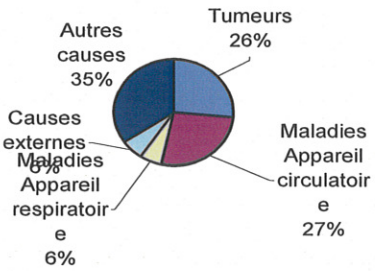
La surmortalité par cancer pour le cancer du poumon et du côlon est relativement importante par rapport au département et à la région.

Répartition des décès par principales causes
- Femmes -

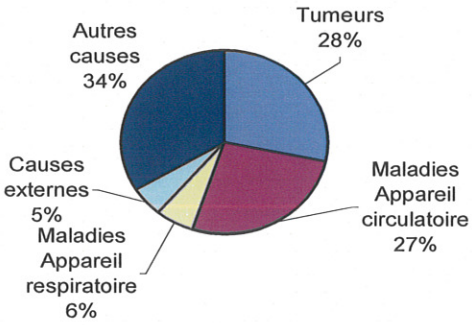
Coulommiers



Seine et Marne



Ile de France



Concernant les femmes, la tendance est plus favorable, l'ICM est de 1,12 par rapport à l'IDF. Néanmoins la surmortalité est importante concernant le cancer du poumon et les cardiopathies ischémiques.

La mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) présente un ICM très défavorable : 1,7 pour les hommes et 1,83 pour les femmes.

La mortalité infantile est élevée à Coulommiers : 4,6 pour 1 000 naissances. Ce taux est de 3,7 dans le département comparable au taux régional de 3,9.

Les affections de longue durée :

Données 2009

La prévalence des ALD (19,2%) sur la population de Coulommiers est fortement supérieure au département (12,4%) et surtout à la région (12%). Elle peut en partie être expliquée par la pyramide des âges.

La part des personnes en ALD de 65 ans et plus (53,7%) est nettement supérieure aux pourcentages du département (47,7%) et de l'IDF (42,7%). Cette tendance est observée concernant les hommes comme les femmes.

Cette prévalence est plus particulièrement marquée sur le diabète de type I et II, sur l'HTA sévère et les tumeurs malignes.

Le dépistage du cancer du sein :

Le taux de couverture du dépistage est nettement inférieur à la moyenne seine et marnaise, soit 58,5% contre 64,2%. Il est intéressant de noter que la part des bénéficiaires se faisant dépister par le moyen du dépistage organisé est très nettement supérieure à la moyenne départementale : 80,8% contre 68,4.

Actions de prévention santé financées par l'ARS :

2011 – prévention des comportements à risque concernant les jeunes de 15 à 22 ans dans deux lycées : 5 000€.

L'ARS a contribué à hauteur de 5 000 € à une action de prévention santé à destination des publics jeunes organisée par le service Jeunesse et Familles de la Ville de Coulommiers, l'opération Garçons-Filles-Couples / Mode d'emploi. Cette action a également été financée par la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

Maisons de santé pluri professionnelles :

Un projet de Maison de Santé Pluri professionnelle financée par le FIQCS.

L'ARS a participé à l'élaboration du projet de Maison de santé pluri-professionnelle et universitaire, qui va prochainement ouvrir ses portes à Coulommiers, au titre du FIQCS. Constituée autour d'un partenariat entre les professionnels de santé, la Ville de Coulommiers, le Centre hospitalier de Coulommiers et l'Université de Créteil, cette structure aura pour objectifs de :

- **Garantir une offre de soins de proximité et une continuité du parcours de soin.**

La Maison de santé permettra de traiter quotidiennement les consultations médicales non programmées, les «urgences» sans gravité de manière plus rapide. Cette activité nouvelle contribuera à désengorger les urgences de l'Hôpital et à mieux orienter les patients.
Cette permanence dans la prise en charge médicale a pour objectif d'assurer une couverture médicale du territoire qui n'existe pas en tant que telle aujourd'hui.

- Rassembler plusieurs professionnels de santé au sein d'une **équipe de travail pluri-professionnelle** et pluridisciplinaire.

- Développer des **actions de formation** à destination des professionnels de santé, **d'encadrement** d'internes stagiaires et de jeunes médecins par des médecins maîtres de stage ainsi que des réunions d'échange. Le Pôle de santé sera un véritable outil de formation à destination de l'ensemble des praticiens du territoire.

  La mise en place d'un véritable Pôle de Santé Universitaire Pluridisciplinaire et Pluri-professionnel permettrait d'atteindre plusieurs objectifs :

  - **Accueillir** des étudiants stagiaires en médecine générale pour les former «sur le terrain»,
  - **Assurer un encadrement** à la fois par des chefs de clinique et des internes, qui viendraient aussi poursuivre des **activités de recherche,**
  - Renforcer **l'attractivité médicale** du territoire.

- Travailler en **complémentarité avec les infrastructures médicales publiques et privées** du territoire, en particulier le Centre hospitalier de Coulommiers et les réseaux de santé déjà existants.

- Développer **des missions de santé publique** en matière de **prévention et d'éducation thérapeutique** à destination de publics cible comme :

  - la prévention des conduites à risques chez les jeunes,
  - le dépistage du cancer,
  - la prise en charge des personnes âgées...

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région (et les objectifs spécifiques des schémas à venir)

L'ARS Ile-de-France souhaite que les contrats locaux de santé soient traversés par plusieurs principes, à partir desquels la commune de Coulommiers s'engage à élaborer ce projet avec l'Agence :

A. Un outil de lutte contre les inégalités

Le contrat local de santé est un outil de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Dans ce cadre, il doit s'attacher à ce que les actions développées en son sein atteignent prioritairement les groupes d'habitants ou les quartiers spontanément éloignés de la prévention ou de l'accès aux soins

B. Une mobilisation des partenaires

C'est aussi à ce titre que le contrat local de santé doit permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi des autres acteurs des politiques publiques. En conséquence, le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés qui caractérisent trop souvent le système de santé.

C. La définition des priorités partagées par les signataires

Le contrat est l'occasion pour les signataires de s'accorder sur des priorités partagées, mais aussi de mesurer les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction de cette évaluation

D. Un parcours cohérent de santé

Le contrat de santé doit favoriser la mise en œuvre à l'échelle du territoire local de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins. Cet effort de cohérence doit bénéficier en particulier aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge. Les habitants, qu'ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, doivent être associés dans l'ensemble de la démarche.

L'Agence régionale de santé définit ses priorités dans le cadre de l'élaboration du Projet Régional de Santé. C'est en déclinaison des principes validés dans le Plan Stratégique Régional de Santé, adopté le 11 octobre 2011, premier pilier du Projet Régional de santé, que l'Agence Régionale de santé s'engage autour des pistes d'actions indiquées dans le présent contrat. Dans un deuxième temps, l'adoption des schémas régionaux permettra de réexaminer les priorités et de décliner les actions.

Le contrat Local de Santé de Coulommiers

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires :

Article L1434-17 du Code de la Santé Publique : «La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social »

Article R1434-7 du CSP : « ... les contrats locaux de santé sont soumis pour avis aux conférences de territoires concernées »

Article R1434-2 du CSP : «Le projet régional de santé est constitué :

1° D'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région ;

2° De schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ;

3° De programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine. La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis à l'article L. 1434-17.

Le plan stratégique régional de santé prévoit des articulations avec la santé au travail, la santé en milieu scolaire et la santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion.

Vu la délibération ....

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 : Parties signataires

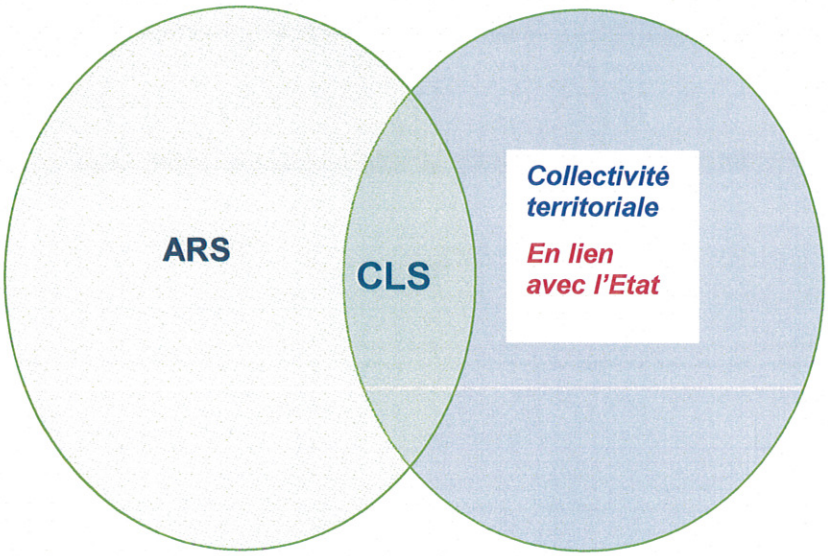
Le présent contrat est conclu entre :

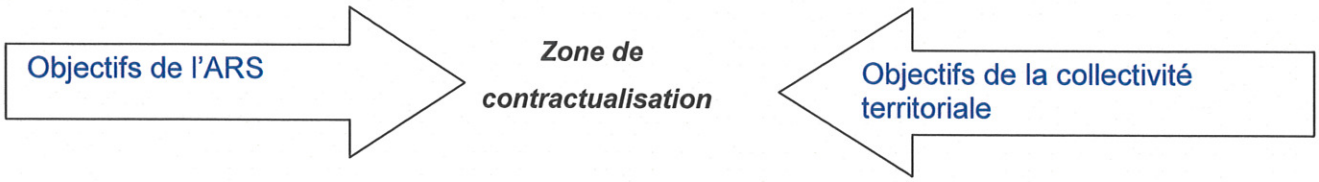
- La ville de Coulommiers représentée par le Maire
- L'Etat représenté par le Préfet de Seine et Marne
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales

Les CLS visent à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet Régional de Santé et des démarches locales existantes tels que les volets santé des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS), et ateliers santé ville (ASV), des projets de territoire ou d'accès au service, des agendas 21…etc.





Projet Régional de Santé

Article 4 : Partenaires

Au vu des thématiques prioritaires et des axes de travail qui auront été retenus suite à la phase de diagnostic, les partenaires institutionnels et associatifs identifiés seront associés en tant que de besoin.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Article 5 : Axes de travail, objectifs et actions du contrat

Axe de travail 1 : Approfondir la connaissance de l'état de santé de la population par un diagnostic.
Un diagnostic sera réalisé dans le cadre du contrat local de santé. Il portera notamment sur les problématiques identifiées conjointement par la ville de Coulommiers et l'ARS :

- Les publics fragilisés, en situation de précarité, difficultés d'accès aux soins de proximité et à la prévention.
- Prévention et éducation à la santé en faveur des enfants, des adolescents et des jeunes adultes (prévention des conduites à risques).
- L'amélioration du dépistage organisé des cancers.
- Le maintien à domicile, l'amélioration de la prise en charge et l'aide aux aidants en faveur des personnes âgées.
- Les priorités du Plan Régional Santé Environnement.

Axe de travail 2 : La mise en place d'une phase de préfiguration et d'animation du contrat local de santé

Axe de travail 3 : La détermination des problématiques prioritaires en vue de la signature d'un contrat local pluriannuel

Article 6 : les engagements des signataires.

La ville de Coulommiers s'engage à élaborer le diagnostic indispensable à la révision du contrat local de santé, ainsi qu'à mettre en place une phase de préfiguration et d'animation du contrat local de santé. La ville s'engage également à assurer le copilotage de la démarche et la gestion administrative du dispositif.

L'ARS s'engage à financer à hauteur de 30 000€ le diagnostic et la phase de préfiguration et d'animation du contrat local de santé. L'ARS s'engage également à apporter un soutien technique à la ville de Coulommiers dans le cadre du présent contrat.

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat

Article 7: Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée d'un an, à compter de sa signature.

Article 8 : Révision du contrat

A la fin de la durée de validité du présent contrat, celui-ci pourra être révisé pour donner lieu à un CLS pluriannuel. Si les parties signataires s'engagent dans une procédure de révision du contrat, ils devront s'appuyer sur le diagnostic réalisé par la ville de Coulommiers. Des nouvelles actions seront alors déterminées et formalisées dans un nouveau CLS pluriannuel.

Le comité de pilotage et le groupe de coordination sont chargés de faire des propositions de révision. Le comité de pilotage est chargé de les approuver.

Article 9 : Modalités de gouvernance du contrat

- **La mise en place d'un comité de pilotage :** Organe décisionnel, il se réunit une fois par an au moins et valide les grandes orientations et les axes de travail du comité technique. Il a pour objectifs de piloter la démarche globale, de valider les actions et d'évaluer le processus et les résultats attendus.

Il est composé du Délégué territorial de Seine et Marne ou de son représentant, du Préfet de Seine et Marne ou de son représentant, de Monsieur le Député Maire de Coulommiers ou de son représentant, et des principaux partenaires.

- **La mise en place d'un comité technique** : Le comité technique est en charge de suivre la mise en œuvre des axes de travail, le respect des calendriers prévisionnels et d'évaluer les résultats des actions au travers d'indicateurs déterminés par le présent contrat. Il se réunit à l'initiative de ses membres autant de fois que nécessaire. Il construit une méthodologie de travail, analyse et recherche des solutions aux problèmes identifiés.

Il est composé du référent CLS de la ville de Coulommiers d'un représentant de la DT 77 de l'ARS ainsi que des partenaires institutionnels non signataires impliqués dans les actions de terrain mises dans l'ordre du jour.

Article 10 : Evaluation du contrat

L'évaluation des axes de travail se fera à l'aide des fiches actions annexées au présent contrat.

A Melun

Le 25 AVR. 2012

Monsieur le Député Maire de Coulommiers	Monsieur le Préfet de Seine et Marne	Monsieur le Directeur Général de l'ARS Ile de France
	Le Préfet Pour le Préfet et par délégation, Le Secrétaire Général de la Préfecture Serge GOUTEYRON	

Annexe : Fiches actions pour chacune des actions du CLS

Fiche action n°1: Organiser les ressources autour de la réalisation du diagnostic

Nom du pilote : Commune de Coulommiers

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné	Axe de travail 1 : Approfondir la connaissance de l'état de santé de la population grâce à un diagnostic.	
Description de l'action	Financement de l'ARS à hauteur de 20 000€ Financement de la ville à hauteur de (si nécessaire) Proposer des cabinets de consultants pour réaliser le diagnostic	
Identification du responsable de l'action	Structure identifiée : Commune de Coulommiers	Moyens engagés :
Autres acteurs à mobiliser	Structures identifiées : DT ARS 77 Cabinet de consultants à définir	Moyens engagés :
Calendrier prévisionnel	Prise en compte du cahier des charges et choix du cabinet de consultants : fin avril 2012 Réalisation du diagnostic : juin 2012 Présentation des résultats : octobre 2012	
Dispositif de suivi : ▪ **Outils :** ▪ **Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :** ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source	Le comité technique est chargé du suivi de l'action	
	Respect du calendrier pour l'élaboration des différentes phases ainsi que le nombre de réunions du groupe de coordination (au moins une par trimestre)	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Respect des délais : difficultés d'appréhension du cahier des charges, difficultés de trouver les ressources humaines et financières nécessaires à la réalisation d'un diagnostic. Le rendu final est attendu pour octobre 2012.	

Fiche action n°2: Repérer les transversalités, synergies et partenaires mobilisables localement

Nom du pilote : Commune de Coulommiers

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné	Axe de travail 2 : La mise en place d'une phase de préfiguration et d'animation du contrat local de santé	
Description de l'action	Faire le point sur les dispositifs préexistants en collaboration avec les partenaires locaux. Faire le point sur les partenaires locaux mobilisables localement dans le cadre du contrat local de santé pluriannuel. Financement de l'ARS à hauteur de 10 000€	
Identification du responsable de l'action	Structure identifiée : Commune de Coulommiers	Moyens engagés :
Autres acteurs à mobiliser	Structures identifiées : DT ARS 77 Les partenaires institutionnels non signataires	Moyens engagés :
Calendrier prévisionnel	Année 2012	
Dispositif de suivi : ▪ **Outils :** ▪ **Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :** ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source	Le comité technique est chargé du suivi de l'action	
	Le nombre de réunions du comité technique (au moins une par trimestre) Le nombre de partenaires associés.	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.		

Fiche action n°3: Déterminer les actions prioritaires en vue de la signature du CLS pluriannuel

Nom du pilote : Commune de Coulommiers et la DT ARS 77

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné	Axe de travail 3 : Détermination des problématiques prioritaires en vue de la signature d'un CLS pluriannuel	
Description de l'action	Déterminer grâce au diagnostic et à l'identification des actions préexistantes les problématiques et actions prioritaires du CLS pluriannuel.	
Identification du responsable de l'action	Structure identifiée : Commune de Coulommiers et la DT ARS	Moyens engagés :
Autres acteurs à mobiliser	Structures identifiées :	Moyens engagés :
Calendrier prévisionnel	Octobre 2012	
Dispositif de suivi : ▪ **Outils :** ▪ **Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :** ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source	Le comité technique et le comité de pilotage sont chargés du suivi de l'action. Respect du calendrier prévisionnel ainsi que le nombre de réunions du groupe de coordination (au moins une par trimestre). Tenue effective du comité de pilotage	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.		

Fiche action n°4: Proposer la formalisation du CLS pluriannuel

Nom du pilote : DT ARS 77

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné	Axe de travail 3 : Détermination des problématiques prioritaires en vue de la signature d'un CLS pluriannuel	
Description de l'action	Après la détermination des problématiques identifiées comme prioritaires, il s'agit de rédiger le CLS pluriannuel (2012-2017).	
Identification du responsable de l'action	Structure identifiée : DT ARS 77	Moyens engagés :
Autres acteurs à mobiliser	Structures identifiées : Commune de Coulommiers	Moyens engagés :
Calendrier prévisionnel	Octobre 2012	
Dispositif de suivi : ▪ **Outils :** ▪ **Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :** ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source	Le comité technique et le comité de pilotage sont chargés du suivi de l'action. Respect du calendrier prévisionnel ainsi que le nombre de réunions du groupe de coordination (au moins une par trimestre). Tenue effective du comité de pilotage Date de la signature du CLS	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.		